

(Aus der Städtischen Anstalt für Epileptiker, Berlin-Biesdorf.)

Noch einmal „Zur Verwahrung chronischer Trinker“.

Von

Dr. Berndt Götz,
Oberarzt in Wuhlgarten.

Die Ausführungen von *Salinger* über „Die Verwahrung chronischer Trinker nach geltendem und zukünftigem Recht“ im 4/5. Heft des 10. Bandes dieser Zeitschrift behandeln ein so wichtiges Kapitel der großstädtischen, besonders der Berliner Irren- und Wohlfahrtspflege, daß es dringend geboten erscheint, auf einige darin geäußerten Ansichten und Vorschläge noch einmal, wenn auch im widersprechenden Sinne, einzugehen. Was zunächst das Tatsächliche anlangt, so liegt kein Anlaß vor, die Mitteilungen und statistischen Notizen *Salingers*, der sich auch auf die Erhebungen *Falkenbergs* stützt, in mindester Hinsicht anzuzweifeln. Es herrscht in der Tat ein kaum zu unterbietender Tiefstand im Alkoholikerwesen Berlins. Auch wir in Wuhlgarten haben gar nicht so selten Gelegenheit, denselben Trinker mehrmals im Monat aufnehmen zu müssen, und daß in Herzberge und Wittenau die Übelstände womöglich noch größer sind, ist mir von meiner dortigen Assistenzarztzeit wohlbekannt. So weit bestünde also zwischen den Ausführungen *Salingers* und meinen eigenen Erfahrungen vollste Übereinstimmung. Auch über die naheliegenden Schlußfolgerungen dürfte kaum eine Meinungsverschiedenheit herrschen. Es werden Unsummen städtischer Gelder für die Hospitalisierung und Domizilierung von Personen ausgeworfen, deren sozialer Wert leider keineswegs mehr zweifelhaft, sondern bestimmtermaßen sehr gering ist. Ebenso beklage ich die unnütze Arbeit für Arzt und Verwaltungsbeamten, die sich aus der Wiederaufnahme, und den Verlust an Autorität für das Ganze der Anstalt, der sich aus der Vogelfreizügigkeit der Alkoholiker notwendig ergibt. Es besteht also für niemanden, insbesondere für *Salinger* und mich, ein Zweifel, daß der jetzige Zustand dringlicher Abhilfe bedarf. Da jedoch *Salinger*, und wie er zitiert, auch *Falkenberg* mit gutem Recht die Ansicht vertritt, daß das künftige Recht ebenso wie das künftige Irrenfürsorgegesetz mindestens bezüglich ihrer heilsamen Auswirkung noch im weiten Felde sich befinden, erscheint es geboten, Wege anzugeben,

auf denen nach dem jetzt gültigen Recht, und dies soll uns in folgendem allein interessieren, ein wenigstens erträglicher Zustand erreicht werden kann.

Wenn *Salinger* die Möglichkeit erörtert, die Zahl der in den Irrenanstalten untergebrachten Alkoholiker durch Erschwerung oder Verweigerung der Aufnahme herabzudrücken, so kann hiervor nicht dringend genug gewarnt werden. Vergewenwärtigen wir uns die Situation. Der Aufnahmeanzt — ich spreche pro domo, weil ich selbst seit über einem Dutzend Jahre allwöchentlich ein- oder zweimal diesen Dienst versehe — der Aufnahmeanzt, sage ich, soll einen Alkoholiker aufnehmen, der einen vollgültigen Aufnahmeschein, ausgestellt vom Wohlfahrtsamt oder, was seltener der Fall sein wird, vom Kassenarzt besitzt. Die Situation kann beliebig illustriert und kompliziert dadurch werden, daß es sich um eine Nachtaufnahme im Winter handelt, deren Zuführung durch Krankenwagen geschieht. Gesetzt den Fall, der Aufnahmeanzt würde auf Grund direktorialer Übereinkünfte oder behördlicher Anordnungen die Aufnahme verweigern, so ergäbe sich daraus ein Syndrom von Komplikationen, deren auch nur eine zu lösen ich mich für außerstande erkläre. Zunächst einmal besitzt der Kranke ein ärztliches Attest, und dem Aufnahmeanzt fällt die wenig angenehme Aufgabe zu, gegen einen anderen, ihm meist unbekanntem Kollegen eine Entscheidung treffen zu müssen. Der Krankenwagenführer hat den durch das ärztliche Attest ausreichend begründeten Auftrag, den Kranken der Anstalt zuzuführen und ist gehalten, baldmöglichst eine neue Krankenfahrt anzutreten. Dies wird durch die Weigerung des Arztes verhindert oder verzögert, wodurch der großstädtischen Krankenversorgung ein Schaden zugefügt wird, den der Alkoholiker, schlicht gesagt, nicht wert ist. Kommt der Alkoholiker ohne Aufnahmeattest als echter Vagabund zu Fuß oder benutzt er die angeblich letzten Groschen zur Straßenbahnfahrt, so rate ich auch in diesem Falle keinem Kollegen, die Aufnahme zu verweigern. Selbst die loyalste Behörde wird, wenn nicht spontan, so doch unter dem Druck der nun einmal allmächtigen Presse es nicht unterlassen können, im Falle eines Unglücks (Erfrierung, Pneumonie) nach einem Schuldigen zu suchen. Und dieser Schuldige muß der Aufnahmeanzt sein als die Person des letzten Arbitriums. Es wird überdies die Behörde schwerlich die strikte Weisung erlassen, *keinen* Alkoholiker aufzunehmen. Immer werden die Verfügungen so gehalten sein, daß die ärztliche Autorität hinsichtlich der Verantwortung für heikle Grenzfälle nicht geschmälert wird.

Hinein in die Anstalt kommt der Alkoholiker also auf alle Fälle; wenn es nicht anders geht, durch Affrontierung von Ordnung und Sitte. Es erhebt sich nun die Frage, ob wir als Vertreter einer für die öffentliche Wohlfahrt mitverantwortlichen Körperschaft gezwungen sind, ihn nach

seinem Belieben wieder zu entlassen. Und hier scheidet sich mein Weg von dem *Salingers*. Als Kampfmittel gegen den Alkoholismus, insbesondere gegen das Überhandnehmen der Alkoholiker in den Anstalten, schlägt *Salinger* die Anwendung des § 361, 5 St.G.B. vor. Ich kann es mir nicht versagen, den Wortlaut des Paragraphen hier noch einmal wiederzugeben: „Mit Haft bis zu 6 Wochen wird bestraft, wer sich dem Trunk dergestalt hingibt, daß er in einen Zustand gerät, in welchem zu seinem Unterhalt oder zum Unterhalt derjenigen, zu deren Ernährung er verpflichtet ist, durch Vermittlung der Behörde fremde Hilfe in Anspruch genommen werden muß.“ Danach wäre jeder Alkoholkranke schlicht und recht strafbar, und dies, während an jeder Straßenecke eine Kneipe sich befindet, der psychisch Labile dem Alkoholismus also förmlich in die Arme getrieben wird. Es ist übrigens unverständlich, warum der Gesetzgeber die alkoholische Erkrankung, eine von vielen Intoxikosen, anders bewertet als irgendein sonstiges Leiden, das sich der Betreffende durch Fahrlässigkeit oder Leichtsinn zuzieht, und durch das er gleichfalls in einen Zustand gerät, „in welchem zu seinem Unterhalt oder zum Unterhalt derjenigen usw.“. Wenn *Salinger* in seinen Ausführungen erklärt, er wisse nicht, weswegen dieser Paragraph kaum je zur Anwendung kommt, so ist dem sicherlich durch den Hinweis abgeholfen, daß hier das Gesetz eben dem Rechtsempfinden aller in Betracht kommenden Stellen widerspricht. Bei einer Ausbreitung der Trinksitten, wie wir sie leider zu beklagen haben, fühlt sich mit gutem Grund kaum einer berufen, den ersten Stein auf den zu werfen, der infolge unglücklicher psychosomatischer Konstitution süchtig wird und damit der Öffentlichkeit zur Last fällt, der Öffentlichkeit, die am Fortbestehen der Kneipen nicht uninteressiert ist.

Deutet jener Paragraph schon an und für sich auf ein wenig erfreuliches soziologisches Kapitel hin, so wird seine Anwendung mit Hilfe des Arztes zu einer quantité indiscutable. Nach den Ausführungen *Salingers* soll es der Arzt sein, der, allerdings unter Vermittlung des Wohlfahrtsamtes, einen Menschen, der sich als Kranker in seinen Schutz begibt, dem Strafrichter ausliefert. Hierbei bleibt es gleichgültig, ob die Behandlung sehr tiefgreifend und erfolgreich und ob der Patient, wie *Salinger* betont, auch nicht kränker ist als die meisten Insassen der Arbeitshäuser und Asyle. Fest steht, daß der Patient in der Heilanstalt, also einem ärztlichen Institut, Aufnahme fand und eben damit Patient wurde. Es gehört nach meinem Dafürhalten nicht zum ärztlichen Aufgabenkreis, einen Patienten dem Strafrichter zu überantworten.

Damit ist keineswegs ein Verzicht auf pädagogische Beeinflussung der Kranken ausgesprochen, nur müssen andere Maßnahmen ergriffen und mit tatkräftiger, will sagen schneller behördlicher Unterstützung durchgeführt werden. Es müssen aber stets *ärztliche* Maßnahmen bleiben.

Zunächst sind wir uns sicher darüber einig, daß Fälle, die nur einmal oder überhaupt selten für einige Zeit zur Aufnahme gelangen, als schicksalsmäßig unabwendbar von uns nicht gemeint sind. Es dürfte jedoch nicht schwer halten, die richtigen „Anstaltsgänger“, in der Tat eine schlimme Menschensorte, innerhalb der Anstalt wohlzuverwahren. Da bietet der § 20 des Reglements für die Berliner Irrenanstalten, den auch *Salinger* erwähnt, Handhaben genug, um die augenblickliche Festhaltung des Kranken durchführen zu können. Es bleibt unverständlich, wie *Salinger* die Nichtanwendung dieses Paragraphen in vielen Fällen von Alkoholismus als „zu Recht erfolgend“ bezeichnet, wo er doch sogar den Strafrichter gegen den Trinker alarmiert wissen will. § 20 gestattet die Verwahrung, wenn wirklich mit der Entlassung eine erhebliche Gefährdung der Gesellschaft oder der Person des Kranken selbst verbunden ist. Ich zweifle keinen Augenblick, daß mindestens letzteres bei einem Vagabunden, der 1—3 mal im Monat oder 10 mal im halben Jahr (über die Zahl wird man sich einigen) aus freien Stücken in die Irrenanstalt flüchtet, sich leicht erweisen lassen wird.

Als weiteres heilpädagogisches Mittel wäre die Entmündigung zu nennen, und zwar in ihrer vorläufigen oder endgültigen Form. Allerdings müßte das gerichtliche Verfahren hierbei beschleunigt, mindestens die vorläufige Entmündigung, ebenso wie die von *Salinger* empfohlene Abstrafung durch den Einzelrichter im Polizeipräsidium, auf fachärztliches Attest der großen kommunalen Anstalten hin schnell erledigt werden. Es bedarf wohl keines Hinweises, daß zum Vormund nur sozial versierte Persönlichkeiten (Berufsvormund für Trinker) eingesetzt werden dürfen, die — nicht wie die Ehefrau oder der Nachbar aus der Nebenkneipe — in falsch angebrachter Milde die Entlassung des Kranken befürworten.

Salinger weist auf die Tatsache hin, daß die Polizei die Anwendung des § 20 auf Alkoholiker nur ungern sieht, daß auch ihrer Entmündigung von allen Seiten Schwierigkeiten in den Weg gelegt werden. Und unter diesen, ausgerechnet unter diesen Umständen, die für die allgemeine Einstellung dem Trinker gegenüber bezeichnend sind, wird die Heranziehung gar des Strafrichters postuliert! Und gerade der Psychiater soll wieder einmal die Kastanien, die dem Entmündigungsrichter und der Polizei zu heiß sind, aus dem Feuer holen.

Wir sind also nun glücklich so weit, daß wir die Alkoholiker in der Anstalt sicher und fest haben, wir haben sie entweder entmündigt oder mit Hilfe des § 20 wenigstens vorläufig vor Schäden bewahrt, die durch ihre Trunksucht ihnen selbst oder anderen drohen. *Salinger* betont mit Recht, daß auf den offenen Stationen die Entweichungsmöglichkeiten zahlreich und auf den festen Häusern die Alkoholiker zwischen Schizophrenen, Paralytikern und anderen Geisteskranken wirklich nicht am

richtigen Platze sind. Wer in aller Welt hindert uns, einige feste Stationen für nur Alkoholisten einzurichten! Wenn auch die Kommunen vielleicht nicht Geldmittel genug besitzen, ganze Anstalten neu zu bauen, so wird sich doch in den riesigen Geländekomplexen der städtischen Anstalten irgendwo ein Haus aufbauen lassen, in dem lediglich Alkoholiker sachgemäß behandelt werden. Worin das „sachgemäß“ zu bestehen hat, wird nachher zu besprechen sein. Auch die Verlegung gerade der Alkoholiker in die Provinzialanstalten betrachte ich als ein ausgezeichnetes disziplinäres Mittel, und es ist nicht einzusehen, warum sie von dort schneller entlassen werden sollen als aus den hiesigen Anstalten, wenn auf sie die gesetzlichen Mittel der Festhaltung angewandt werden. Im Rahmen einer wohlwollenden Anstaltsgerechtigkeit (aber nicht einer strafrechtlichen Ahndung) halte ich es für sehr probat, schwer erziehbare Vagabunden etwas straffer zu erfassen und zu behandeln als Geistesranke im engeren Sinne. Es schadet also gar nichts, wenn ein unverbesserlicher Trinker durch längere Unterbringung fern von seinen Angehörigen intensiv ermahnt wird, seine wenn auch nur kümmerlichen psychischen Hemmungen in Tätigkeit zu setzen.

Damit sind wir schon mitten im Gebiet der psycho-therapeutischen Behandlung. Jeder erfahrene Anstaltsarzt ist mit der Zeit zu der Erkenntnis gelangt, daß die produktiven Leistungen der psychisch Kranken, insbesondere der Alkoholiker, keine hervorragenden sind. Mit dieser Tatsache, die offenbar patho-psychologische Gründe hat, muß man rechnen und sich abfinden. Viel kommt bei dem ganzen Betrieb und Gewese mit den Alkoholikern nicht heraus. Wir haben nun einmal die, sagen wir es ehrlich, peinliche Pflicht und Schuldigkeit, unser gutes Geld in das Danaidenfaß der Asozialen hineinzuschütten. Je weniger wir hineinschütten, um so besser. Es ist daher nicht einzusehen, warum wir innerhalb der Irrenanstalt die Behandlung der Alkoholiker nicht bis zur Arbeitsmodalität des Arbeitshauses individualisieren. Wir können es ja mit *Salinger* offen bekennen, daß es wirklich nicht darauf ankommt, wo dieser oder jener chronische Alkoholist domiziliert wird. Wesentlich bleibt allein, daß die Mittel seiner wohlfahrtlichen Erfassung so gewählt werden, daß sie wirksam und ärztlich einwandfrei gleichzeitig bleiben. Arbeitstherapie, selbst mit weitgehenden Konsequenzen, braucht nicht kontraindiziert zu sein.

Zusammenfassend können wir uns dahin präzisieren, daß wir die uns schon jetzt zu Gebote stehenden gesetzlichen Maßnahmen für völlig ausreichend halten, vorausgesetzt, und dies ist das Wichtigste, daß der zu ihrer Exekutive notwendige Rückhalt in der allgemeinen Einstellung zuverlässig und kräftig sich erweist. Das heißt nichts anderes, als daß wir eine alkoholgegnerische Atmosphäre zu schaffen für wichtiger halten als die Einbringung und Verabschiedung von Gesetzen, deren Wirk-

samkeit wir für alle Zukunft stark bezweifeln müssen, solange eben jene Grundeinstellung, die wir für die mangelhafte Durchführung der vorhandenen Gesetze verantwortlich machen, weiter fortbesteht.

Wenn *Salinger* darauf hinweist, daß in der Großstadt mit dem Wirtshausverbot (§ 52 des Entwurfs) gegen das Überhandnehmen der Trunksucht wenig erreicht wird, so hat er damit zweifelsohne recht. Beklagenswerter ist jedoch der Umstand, daß von zuständiger Seite nicht lieber die Zahl der Wirtshäuser eingeschränkt wird, wodurch sich jenes Wirtshausverbot und die daraus notwendig entstehenden Gesetzesübertretungen usw. von selbst erübrigten. Gerade wir Psychiater hätten allen Anlaß, den Geist *Kraepelins* lebendig zu erhalten.
